

Risc cardiovascular: la realitat

RICARD SERRA GRIMA

Departament de Cardiologia i Cirurgia Cardíaca. Hospital de la Santa Creu i Sant Pau. Barcelona. Espanya.

La mort sobtada a l'esport és un fenomen de fort impacte que es pot presentar en esportistes de totes les edats i categories. La repercussió mediàtica d'un èxit tan tràgic té una relació molt estreta amb la popularitat i el reconeixement social del tipus d'esport. Aquesta circumstància contribueix, en gran mesura, a desdibuixar la realitat del problema. Els judicis i les opinions que es pronuncien en moments dramàtics no contribueixen el més mínim a l'objectivitat que és precisament el que ha de prevaldre per establir les mesures de prevenció més adequades.

L'editorial publicat a APUNTS "Mort sobtada i prevenció del risc cardiovascular"¹ ha merescut uns comentaris dels Doctors Pons de Beristain i Manonelles, membres del "Comité de Estudio del Registro Nacional de Muerte Súbita en Deportistas" als qui he d'agrair la seva contribució per clarificar el problema².

Sota un punt de vista personal considero que la lectura que es fa del mateix no s'ajusta, en rigor, a la idea que s'ha volgut enviar a tots els metges i, en particular, als especialistes en Medicina de l'Educació Física i l'Esport. Seria molt ostentós per part meua pretendre que aquesta mateixa idea també arribés a la societat sense altra finalitat que contribuir a reduir la inquietud que s'arriba a generar davant els episodis de mort sobtada a l'esport.

Ningú posa en dubte, i per suposat no es discuteix, que es produeixen episodis de mort sobtada en esportistes, generalment durant l'esforç físic. Abans d'entrar en el contingut de l'esmentat editorial m'agradaria introduir algunes referències que són claus per comprendre el problema que tant preocupa a tots, en especial als qui treballem en l'àmbit de l'esport.

El treball de Maron "Mort sobtada en joves esportistes" publicat el 1980 és una de les referències clàssiques de més relleu que ha permès orientar el fenomen de la mort sobtada pel camí més realista³. Sobre 28 casos de mort sobtada, en 28 es va documentar la presència de cardiopatia estructural i només en un cas no es va arribar al diagnòstic. L'estudi, al meu judici, hauria de tenir un altre títol que s'aproximaria més a la realitat: "Mort sobtada en joves esportistes amb cardiopatia". En un altre registre de 100 episodis de mort sobtada no traumàtica, en 99 es va identificar la presència de cardiopatia orgànica clínicament significativa i en un cas es va diagnosticar hemorràgia subaracnoidea⁴. Furlanello⁵, en una sèrie de 16 esportistes que

van presentar mort sobtada recuperada, va demostrar que 8 d'ells tenien cardiopatia orgànica, 5 síndrome de Wolf-Parkinson-White amb fibril·lació auricular, 2 amb síndrome del QT llarg i un cas presentava fibril·lació auricular paroxística amb bloqueig avançat simptomàtic.

Les referències bibliogràfiques sobre mort sobtada a l'esport demostren que la gran majoria dels casos estaven afectats de cardiopatia orgànica clínicament significativa o d'alteracions en la conducció que provocaven arítmies greus.

Una de les tasques més importants que incumbeix al metge de l'esport és la prevenció del risc cardiovascular amb els seus coneixements clínics, l'exploració física i la utilització de tècniques complementàries més adequades. Si la seva feina és eficaç i s'aconsegueix identificar a tots els esportistes amb cardiopatia estructural significativa o amb alteracions del ritme o de la conducció amb substrat anatòmic alterat, la incidència de mort sobtada és, com es deia en l'editorial, insignificant o, si es prefereix, molt baixa.

Una altra de les tasques encomanades al metge de l'esport és la supervisió dels programes d'entrenament, valorant si són correctes i si s'adapten a les possibilitats reals d'un esportista. El desajust pot originar el fenomen del sobreentrenament que ocasionalment té repercussió cardiovascular amb presentació d'arítmies potencialment perilloses^{6,7}.

En resum, l'evidència ens demostra que si s'arriba al diagnòstic de les malalties cardiovasculars responsables d'episodis de mort sobtada i els programes d'entrenament estan dins dels límits fisiològics de tolerància i adaptació a l'esforç, la probabilitat de risc cardiovascular és un fenomen molt poc freqüent.

El missatge que hem de transmetre a la societat és que l'esport en totes les seves manifestacions és una esperança en la promoció i millora de la salut, base del rendiment físic. L'eficaç feina de l'especialista en Medicina de l'Esport quan diagnostica la malaltia i supervisa l'entorn de l'esportista des dels entrenaments al seu estil de vida, és la millor garantia per situar els episodis de mort sobtada en el lloc que correspon.

Nota del director. Amb aquesta carta, la revista APUNTS dona per tancat aquest debat.

Bibliografía

1. Serra Grima JR. Medicina del deporte y prevención del riesgo cardiovascular. *Apunts. Medicina de l'esport*. 2007;156:159-60.
2. Pons de Beristain C, Manonelles Marqueta P. Muerte súbita en el deporte. Las realidades y los deseos. *Apunts. Medicina de l'esport*. 2008;157:47.
3. Maron BJ, Roberts WC, McAllister HA, Rosing DR, Epstein SE. Sudden death in young athletes. *Circulation*. 1980;62:218-29.
4. Van Camp SP, Bloor CM, Mueller FO, et al. Nontraumatic sports death in high school and college athletes. *Med Sci Sports Exerc*. 1995;27:641-7.
5. Furlanello F, Ferrés P, Bertoldi A, Vergara G, Viñolas X, Guindo J, et al. Muerte súbita en el deportista. En: Bayés de Luna A, Furlanello F, Maron BJ, Serra Grima JR, editors. *Cardiología deportiva*. Barcelona: Mosby; 1994.
6. Serra Grima JR. Riesgo cardiovascular relacionado con el ejercicio físico En: Serra Grima JR, editor. *Cardiología en el deporte*. Barcelona: Springer; 1998.
7. Serra Grima JR. Riesgo cardiovascular relacionado con el ejercicio. En: Serra Grima JR, editor. *Cardiología en el deporte*. 2.^a ed. [en prensa].